شناسایی نیازهای مادران دارای کودک دچار سوختگی در بخش کودکان و ارائه راهکارهای رفع آن (یک مطالعه میدانی)

فاطمه دلفانی[1]

۱.مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره سیزدهم/ شماره ۱/ بهار ۱۴۰۱

چکیده

زمینه و هدف: مادران به عنوان مراقب اصلی، نقش منحصر به فرد و اساسی در ارائه مراقبت جسمی و همچنین بهبود روانی- اجتماعی فرزند خود دارند، در ابتدا باید نیازهای جسمی و روانی آن‌ها شناسایی و رفع گردد تا بتوانند در رسیدگی و مراقبت از فرزندان بیمار خود نقش فعال-تری داشته باشند. هدف این مطالعه، شناسایی نیازهای مراقبتی مادران دارای کودک دچار سوختگی در بخش کودکان بیمارستان مطهری و ارائه راهکارهایی برای رفع آنها است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه میدانی از نوع اکتشافی است. در مرحله اول برای شناسایی نیازهای مادران دارای کودک دچار سوختگی یک مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوای کیفی با حضور ۸ مشارکت‌کننده که با روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند، انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته جمع‌آوری گردید. سپس در مرحله دوم برای تأیید وجود نیازها و ارائه راهکارهایی برای رفع آن‌ها از روش دلفی با حضور ۷ نفر از متخصصان در زمینه سوختگی کودکان، استفاده شد.

یافته‌ها: جمعاً ۳۰ کد در پایان مصاحبه‌ها شناسایی گردید که پس از تحلیل داده‌ها، نهایتاً ۴ تم اصلی شامل نیازهای اطلاعاتی، حمایتی، اقتصادی و نیازهای مرتبط با خانواده استخراج گردید. در مرحله دلفی نیز نیازهای به دست آمده و راهکارهایی برای کاهش و رفع آنها از طریق پنل متخصصان تأیید و تعیین گردید.

نتیجه‌گیری: بـه منظـور مراقبت خانواده محور، بایسـتی در کنار تأمین نیازهای کودک به عنوان مـددجوی اصـلی در سیستم مراقبت بهداشتی، نگرانی‌های مادران برطـرف و نیازهایشان رفع گردد.

واژگان کلیدی: مراقب اصلی، کودکان، سوختگی کودکان، مطالعه کیفی، تکنیک دلفی

آدرس مکاتبه: مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

Email: fatemeh.delfani@yahoo.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

مقدمه

سوختگی کودکان یک مشکل سلامت عمومی و پنجمین علت صدمات غیرکشنده کودکان در جهان به شمار می‌رود (۱). صدمات ناشی از سوختگی، بیانگر تجربه‌ای استرس‌زا بوده و نگرانی عمده‌ای را در گروه سنی کودکان ایجاد می‌کند (۲). تجربه سوختگی در دوران کودکی ممکن است منجر به تأخیر در رشد و تکامل، مشکلات رفتاری و اجتماعی در داخل یا خارج از خانواده شود (۳).

بهبودی و توانبخشی برای سوختگی‌های شدید و نیازمند مداخله جراحی، ممکن است وقت‌گیر بوده و با یک دوره طولانی در بیمارستان همراه باشد که این موضوع می‌تواند منجر به تجربه مداوم احساس تنش عاطفی-روانی برای کودک آسیب‌دیده و نزدیکان وی به دلیل انجام مکرر درمان‌های پزشکی دردناک، یادآوری واقعه و مشاهده شرایط جسمی کودک در طول درمان شود (۱). در واقع، آسیب‌های سوختگی می‌توانند منجر به نقص شدید عملکردی، اجتماعی و روانی شوند (۴).

والدین به دلیل داشتن بیشترین تأثیر در زندگی کودک (۴)، نقش منحصر به فردی در ارائه مراقبت‌های جسمی و بهبود روانی-اجتماعی کودک ایفا می‌کنند (۱). والدین در طول مدت بستری کودک در بیمارستان و پس از ترخیص، در مراقبت از کودک نقش دارند و نظرات آن‌ها برای بهبود مراقبت از سوختگی کودکان ضروری است. آسیب سوختگی به دلیل طولانی بودن روند درمان آن، علاوه بر ابعاد مختلف سلامت کودک آسیب دیده، بر خانواده کودک نیز تأثیر زیادی می‌گذارد (۵). هنگامی که کودکی با آسیب دیدگی سوختگی در بیمارستان بستری می‌شود، والدین تحت فشار روانی- عاطفی قابل توجهی قرار می‌گیرند (۶) (۱) و طیف وسیعی از مشکلات جسمی، روانی و عاطفی را تجربه می‌کنند (۷).

مطالعات قبلی نشان می‌دهند والدین کودکان دچار سوختگی از اختلالات روانشناختی رنج می‌برند، زیرا والدین اغلب خود را مسئول آسیب‌دیدگی ناشی از سوختگی کودکان می‌دانند (۸). اختلالات روانشناختی رایج شناسایی شده شامل اضطراب در ۴۷-۱۳٪ موارد، افسردگی در ۶۱-۲۳٪ موارد و اختلال استرس پس از سانحه در ۳۰٪ موارد است (۷).

اگرچه نیازهای کودک در هنگام بستری شدن بسیار مهم است ولی توجه به نیازهای مادران نیز از ضرورت خاصی برخوردار است (۹). برای این که مادران بتوانند مراقبت و حمایت کافی را از کودک به عمل آورند، باید از آرامش روحی برخوردار باشند، بنابراین درک نگرانی‌ها و عوامل استرس‌زا کمک می‌کند تا مراقبتی با کیفیت بالاتر به کودک ارائه شود. اگر نیازهای مادران تأمین شود آن‌ها بهتر می‌توانند با بیماری کودکشان مقابله کنند (۱۰). در صورت رفع نکردن نیازهای مادران از سوی اعضای تیم درمان در ابعاد مختلف، سبب تشدید بحران روانشناختی آن‌ها می‌شود (۱۱).

با توجه به اینکه مادران به عنوان مراقب اصلی، نقش منحصر به فرد و اساسی در ارائه مراقبت جسمی و هم چنین بهبود روانی-اجتماعی فرزند خود دارند، در ابتدا باید نیازهای جسمی و روانی آن‌ها شناسایی و رفع گردد تا بتوانند در رسیدگی و مراقبت از فرزندان بیمار خود نقش فعال‌تری داشته باشند. بنابراین هدف این مطالعه، شناسایی نیازهای مراقبتی مادران دارای کودک دچار سوختگی در بخش کودکان بیمارستان مطهری و ارائه راهکارهایی برای رفع آنها است.

مواد و روش‌ها

مطابق با اهداف تحقیق، از رویکرد مطالعه میدانی از نوع اکتشافی در این مطالعه استفاده گردید. در این مطالعه پژوهشگر در پی، کشف و آشکارسازی روابط موجود به جای پیش بینی آنها است. این مطالعه در دو مرحله اجرا شد. در مرحله اول برای شناسایی نیازهای مادران دارای کودک دچار سوختگی یک مطالعه کیفی انجام شد و سپس در مرحله دوم برای تأیید وجود نیازها و ارائه راهکارهایی برای رفع آن از روش دلفی استفاده شد.

مرحله اول: در این مرحله به منظور شناسایی نیازهای مراقبین اصلی، از روش مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۸ مادر دارای کودک دچار سوختگی، در بخش کودکان بیمارستان مطهری استفاده گردید. در سراسر فرآیند مصاحبه، حالات چهره، آهنگ صدا و اشارات غیرقابل ضبط کردن به عنوان یادداشت در عرصه ثبت گردید.

۸ مادر دارای کودک دچار سوختگی، شرکت‌کنندگان مطالعه

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

بودند که به صورت هدفمند انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود برای مادران شامل برخورداری از توانایی برقراری ارتباط کلامی، برخورداری از توانایی بیان احساسات و عواطف درونی بدون خجالت و یا مهار احساسات، برعهده داشتن نقش مراقب اصلی از کودک دچار سوختگی بود.

محقق در ابتدا در یک جلسه رو در رو به شرح پژوهش، اهداف و کاربردهای آن برای مشارکت‌کنندگان پرداخت و به سوالات آنان پاسخ داد. سپس رضایت آگاهانه و کتبی جهت شرکت در مطالعه از هر یک از مشارکت‌کنندگان اخذ گردید. مکان انجام مصاحبه‌ها با توجه به شرایط ویژه کودکان، به صورت رو در رو با مادران در اتاق آنان انجام گردید. طول مدت مصاحبه‌ها حداکثر یک ساعت بود. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته انجام شد. در ابتدا سوالات کلی مانند چه مدت است در بیمارستان هستید؟ آیا از امکانات بیمارستان رضایت دارید؟ مطرح گردید و سپس بر سوالاتی مانند در طول مراقبت از فرزند خود، چه نیازهایی را احساس می‌کنید؟ تمرکز گردید. همچنین از مشارکت‌کنندگان خواسته شد اگر تجربه یا توضیحات پیشتری داشتند مطرح کنند. تمامی مصاحبه‌ها ضبط گردید و بلافاصله پس از اتمام مصاحبه بر روی کاغذ پیاده‌سازی شد. سپس متن مصاحبه‌ها چندین بار مطالعه شد و زیر طبقات تشکیل شدند سپس با توجه به هدف مطالعه طبقات فرعی نام‌گذاری و تشکیل طبقات اصلی را دادند. سپس با توجه به متن مصاحبه‌ها تم‌ها استخراج شدند. تحلیل داده‌ها از طریق روش تحلیل محتوای قراردادی (عرفی) انجام شد.

مرحله دوم: پس از شناسایی نیازهای مادران کودکان دچار سوختگی و به منظور تعیین راهکارهایی جهت رفع نیازهای آنان از تکنیک دلفی استفاده گردید. متخصصان در این بخش با روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند. معیارهای ورود مشارکت‌کنندگان بر پایه دانش و تجربه آنان در مورد موضوع و تمایل آن‌ها جهت مشارکت در تحقیق بود. در نهایت، سرپرستار بخش کودکان با ۱۳ سال سابقه کار بالینی، سوپروایزر آموزشی بیمارستان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری، مترون بیمارستان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری و ۴ نفر از پرستاران بخش کودکان با سابقه کار بالینی بیشتر از ۳ سال به عنوان افراد پانل (جمعاً ۷ نفر) جهت شرکت در پژوهش رضایت خود را اعلام کردند.

تکنیک دلفی دو دور با مشارکت ۷ نفر اجرا شد. در دور اول پرسشنامه‌ای به افراد پانل به صورت حضوری داده شد که حاوی سؤالات باز در مورد تأیید نیازهای مادران و سپس ارائه راهکارهای پیشنهادی افراد پانل جهت رفع نیازها بود. بدین ترتیب در دور اول پرسشنامه حاوی دو سؤال باز برای هر نیاز (یکی برای قبول یا رد نیازهای شناسایی شده و دیگری ارائه راهکار مرتبط بود). پس از سه تا چهار روز پرسشنامه‌ها صد در صد جمع‌آوری گردید. کلیه شرکت‌کنندگان نیازها را تأیید کرده بودند و برای رفع آن‌ها، راهکار ارائه داده بودند که با کمک تکنیک لیست کردن پاسخ ها، بازخورد مجدد به کل گروه داده شد. از آنجا که داده‌های مرحله اول دلفی به صورت کیفی بود، برای تحلیل آن‌ها از تحلیل محتوای موضوعی استفاده گردید. در دور دوم، از اعضای پنل در مورد راهکارهای پیشنهادی سوال شد. پاسخ در مقابل هر آیتم با علامت ضربدر در محل بلی (این راهکار برای نیاز حاضر مفید است) یا خیر (این راهکار برای نیاز حاضر مفید نیست) مشخص گردید. در این دور نیز پرسشنامه به افراد پانل به صورت حضوری داده شد. مهلت بازگرداندن پرسشنامه مرحله دوم ده روز در نظر گرفته شد و تمامی پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد. سپس پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم افزار *SPSS* تجزیه و تحلیل شد و میانگین نمره‌هایی که به هر آیتم داده شده بود، محاسبه گردید. راهکارهای با حداقل ۵۰ درصد توافق، تأیید گردید.

یافته‌ها

در مرحله اول مطالعه، جمعاً ۳۰ کد توصیفی شناسایی گردید. در مرحله تقلیل داده‌ها، ۱۱ طبقه و نهایتاً ۴ تم اصلی (جدول ۱) در خصوص نیازهای مادران دارای کودک دچار نقص عضو ناشی از سوختگی بدست آمد که محور فعالیت‌های پژوهشگر در مرحله برنامه‌ریزی با روش تکنیک دلفی، قرار گرفت. نتایج مرحله دوم که شامل راهکارهای پیشنهادی برای نیازهای موجود بود، به تفکیک عنوان در ادامه آورده شده است.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

جدول ۱- تم‌ها و طبقات اصلی مرتبط با نیازهای مادران دارای کودک دچار نقص عضو ناشی از سوختگی

طبقات اصلی	تم های اصلی
عدم آگاهی از مراحل درمان عدم آگاهی از مقررات بخش عدم آگاهی از نحوه مراقبت از کودک حین بستری عدم آگاهی از مراقبت‌های پس از ترخیص	نیازهای اطلاعاتی
حمایت جسمی حمایت روانی	نیازهای حمایتی
عدم آگاهی در مورد هزینه‌های درمان عدم پوشش بیمه درمانی وضعیت اقتصادی ضعیف	نیازهای اقتصادی
عدم ارتباط مناسب بین والدین وجود فرزندی دیگر در خانواده	نیازهای مرتبط با خانواده

راهکارهای پیشنهادی به تفکیک هر یک از نیازهای مطرح شده توسط مشارکت‌کنندگان شامل موارد زیر بودند: الف) نیازهای اطلاعاتی ۱) ارائه اطلاعات کافی در مورد مراحل درمان ۲) آموزش کامل مقررات بخش در زمان پذیرش ۳) توضیح کامل به مادر در مورد هرگونه اقدامی که برای کودک انجام می‌شود ۴) ارائه اطلاعات کافی به مادر در مورد نحوه مراقبت از کودک حین بستری و پس از ترخیص ۵) امکان صحبت روزانه با پزشک معالج ۶) آشنایی با پرسنلی که از کودک مراقبت می‌کنند ۷) ارائه اطلاعات صحیح در مورد نوع و میزان نقص عضو ۸) ارائه پاسخ‌های صادقانه به سوالات مادران ۹) ایجاد شرایطی برای مشارکت مادران در مراقبت از کودک ۹) برنامه‌ریزی برای مراقبت خانواده محور. ب) نیازهای حمایتی ۱) برگزاری جلسات با مشاوره و یا افراد مذهبی ۲) ایجاد شرایطی برای حمایت شدن مادران از طرف دوستان و اقوام ۳) ایجاد شرایطی برای بیان احساسات توسط مادران ۴) آموزش به کارکنان در مورد توجه به شرایط جسمی و روانی مادران به عنوان یک مراقب ۵) احترام گذاشتن به مادران و همدردی با آنان توسط کارکنان ۶) توجه و محبت به کودک در زمان مراقبت بخصوص در زمان تعویض پانسمان توسط کارکنان، ج) نیازهای اقتصادی ۱) ارائه اطلاعات کامل در مورد هزینه‌های درمان ۲) وجود یک متصدی بیمه در بیمارستان ۳) وجود مددکار برای رفع مشکلات مالی د) نیازهای مرتبط با خانواده ۱) برگزاری جلساتی برای والدین کودک جهت ایجاد همدلی بین آن‌ها برای مراقبت از کودک ۲) ایجاد شرایطی جهت اطمینان خاطر کردن مادران از سایر اعضای خانواده .

بحث و نتیجه‌گیری

مادران امروزه انتظار دارند در مراقبت فیزیکی، عاطفی و روانی کودکشان شرکت کنند، در حالی که خودشان نیز به مراقبت روانی اجتماعی نیاز دارند. به منظور تأمین نیازهای همه جانبه‌ی کودک و مادر که اساس مراقبت خانواده محور را تشکیل می‌دهد، بایستی در کنار تأمین نیازهای کودک به عنوان مددجوی اصلی در سیستم مراقبت بهداشتی، نگرانی های مادران برطرف و نیازهایشان به خوبی برآورده شود (۱۰).

در مطالعه حاضر، نیازهای مادران دارای کودک دچار نقص عضو ناشی از سوختگی شامل: نیازهای اطلاعاتی، نیازهای

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

حمـایتی، نیازهـای اقتصـادی و نیازهـای مـرتبط بـا خـانواده می‌باشند. کلیه این نیازها ضمن ارائه راهکارهـا توسـط گـروه پانل تایید گردید و مهم‌تـرین راهکارهـا جهـت رفـع نیازهـای مادران شامل ((ارائه اطلاعات جامع در مورد شـرایط کـودک و نحوه مراقبـت از آن))، ((توجـه بـه شـرایط جسـمی و روحـی مادران توسط کارکنان))، ((وجود مددکار و ارائه اطلاعات کافی در مورد هزینه‌های درمان)) و ((ایجاد همـدلی بـین والـدین و اطمینان خاطر دادن به مادران)) بودند.

نتـایج مطالعه نشان داد کـه مـادران، نیازهـا را دارای اهمیـت مـی‌داننـد و بر اساس درک آن‌ها، کاستی‌هایی در رفـع نیازهـا بـه چشـم مـی‌خـورد، بـا توجـه بـه اینکـه تـیم درمـان، اکثـر راهکارهای رفع نیاز را تأییـد نمودنـد، لـذا همکـاری متقابـل مادران و تیم مراقبتی، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. مسلما رفع نیازهای مادران در نحوه مراقبت از کودک و بهبودی آنان موثر است. نتایج به دست آمده از این مطالعه می‌تواند پایـه‌ای بـرای بررسـی‌هـای بیشـتر در خصـوص کـاربردی نمـودن راهکارهای پیشنهاد شده باشد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش این بود که پرستاران بخش کودکان به دلیل نداشتن وقت کافی تمایل کمـی بـه همکـاری در پژوهش داشـتند. تـنش و اسـترس زیـاد مـادران و شـرایط درمانی کودکان از دیگر محدودیت‌های مطالعه بودند که جهت رفع این محدودیت‌ها، در زمـان تعیـین شـده توسـط شـرکت-کنندگان مصاحبه انجام گردید. به دلیل وجود اپیـدمی کرونـا، امکان اجرای راهکارهای پیشنهادی در این مقطع زمانی وجـود نداشت و امید است در مطالعات بعدی از این راهکارها استفاده شود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

Reference

1. Heath, J., Williamson, H., Williams, L. and Harcourt, D., 2018. Parent-perceived isolation and barriers to psychosocial support: a qualitative study to investigate how peer support might help parents of burn-injured children. Scars, Burns & Healing, 4, p.2059513118763801.

2. Adiga, U. and Adiga, S., 2015. Biochemical changes in burns. International Journal of Research Studies in Biosciences (IJRSB), 3(7), pp.88-91.

3. Van Niekerk, A., Jacobs, R., Hornsby, N., Singh-Adriaanse, R., Sengoelge, M. and Laflamme, L., 2020. Enablers of psychosocial recovery in pediatric burns: perspectives from the children, parents and burn recovery support staff. BMC Pediatrics, 20(1), pp.1-11.

4. Ohgi, S; GU, S. Pediatric burn rehabilitation: Philosophy and strategies. Burns & trauma, 2013, 1.2: 2321-3868.118930.

5. Willebrand, M., Sjöberg, F., Huss, F., & Sveen, J. Parents' perceived quality of pediatric burn care. Journal of critical care, 2018, 43: 256-259.

6. Vakili, M., Momeni, Z., Mohammadi, M. and Koohgardi, M., 2016. Epidemiological study of accidents in children under 6 years of Azadshahr Yazd in 2011. Pajouhan Scientific Journal, 14(3), pp.49-57.

7. Kashega, E.S., Vastani, M.A., Bayongo, S. and Petrucka, P.M., 2016. Experiences of Parents of Children with Burn Injuries in a Tanzanian Referral Hospital: A Qualitative Consideration. Journal of Advances in Medicine and Medical Research, pp.1-15.

8. Sveen, J. and Willebrand, M., 2018. Feelings of guilt and embitterment in parents of children with burns and its associations with depression. Burns, 44(5), pp.1135-1140.

9. Aein F, Alhani F, Mohammadi I, Kazem Nezhad A. [Needs of mothers of hospitalized children: demanded rights of mothers from nursing services]. J Ethic Med Hist. 2009. Persian

10. Seyedamini B. Fears, Needs and Nursing Support of Mothers during Their Child's Hospitalization. Iran Journal of Nursing (2008-5923). 2011 Oct 1;24(72).

11. Akbari V, Asayesh H, Haji Mohammad Hoseini M, Sharififard F, Shahidi M, Goudarzi M. Needs of Family with Hospitalized Infant in Neonatal Intensive Care Unit: A Comparison between Mothers' and Nurses' Viewpoint. Qom University of Medical Sciences Journal. 2020 Jun 10;14(3):10-8.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

Assessing the needs of mothers with children with burns in the pediatric ward and providing solutions to address them: A field study

Fatemeh Delfani[1]

1. Nursing and Midwifery Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background and Objectives: *Mothers as primary caregivers have a unique and fundamental role in providing physical care as well as psychosocial improvement of their children. First, their physical and psychological needs must be identified and addressed so that they can be cared for Take a more active role in caring for their sick children. Therefore, the aim of this study was to identify the care needs of mothers with children with burns in the pediatric ward of Motahhari Hospital and to provide solutions to address them.*

Materials and Methods: *A field study was conducted in two stages, the first stage was to identify the needs of mothers with children with burns and the second stage was to confirm the existence of these needs and provide solutions to address them.*

Results: *A total of 30 descriptive codes were identified at the end of the interviews. In the data reduction phase, 11 categories and finally 4 main themes about the needs of mothers with children with disability due to burns were obtained. The focus of the researcher's activities was in the planning phase using the Delphi technique. The results of the second phase included proposed solutions for information, support, economic and family-related needs.*

Conclusion: *In order to provide family-centered care, in addition to meeting the needs of the child as the main client in the health care system, mothers' concerns should be addressed and their needs should be well met.*

Keywords: *need, mother, burn, field study*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]